

補綴治療等、口腔機能の回復等に資する技術①

- 硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM冠の適応を大臼歯に拡大する(歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者の場合に限る)。

現行	改定後
硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM冠	硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM冠 適応を大臼歯へ拡大(医科の保険医療機関等から、 <u>金属アレルギーの診療情報提供(診療情報提供料の様式に準じるもの)に基づく場合に限る</u>)

- CAD/CAM冠の装着

現行	改定後
CAD/CAM冠を装着した場合は、所定点数に相当する点数を所定点数に加算する。	<u>CAD/CAM冠を装着する際に、歯質に対する接着性を向上させることを目的に内面処理を行った場合は、所定点数の100分の100に相当する点数を所定点数に加算する。</u>

- 有床義歯修理における歯科技工加算の評価を見直すとともに有床義歯修理を充実する。

(新) 歯科技工加算1 50点

(新) 歯科技工加算2 30点

現行	改定後
有床義歯修理 228点 義歯を預かった2日以内に修理 24点加算	有床義歯修理 234点 歯科技工加算1 義歯を預かった当日に修理 歯科技工加算2 義歯を預かった翌日に修理

硬質レジンジャケット冠 (1歯につき) 750点 ⇒ 768点

(通知①) 応分の咬合圧に耐えうる場合等に限り、小臼歯に対して硬質レジンジャケット冠により歯冠修復を行った場合は所定点数により算定する。

(通知②) 通知①にかかわらず、歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者において、臼歯部に対して硬質レジンジャケット冠により歯冠修復を行った場合は所定点数により算定する。ただし、医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携のうえで、診療情報提供(診療情報提供料の様式に準じるもの)に基づく場合に限る。【追加】

CAD/CAM冠 (1歯につき)

(通知) 大臼歯については、歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者に限り算定できる。ただし、医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携のうえで、診療情報提供(診療情報提供料の様式に準じるもの)に基づく場合に限る。【追加】

有床義歯修理 (1床につき) 228点 ⇒ 234点

注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かった当日に修理を行い、当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算1として、1床につき50点を所定点数に加算する。【新設】

注4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かって修理を行い、預かった日の翌日に当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算2として、1床につき30点を所定点数に加算する。

(通知) 「注3」及び「注4」に規定する加算は、当該加算に係る施設基準に適合するものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関において、破損した有床義歯に係る診療を行い、修理のために患者から当該有床義歯を預かった場合であって、当該患者の求めに応じて、当該有床義歯を預かった日(以下「預かり日」という。)から起算して2日以内において、当該保険医療機関内に配置されている歯科技工士を活用して修理(新たに生じた欠損部位に対する有床義歯の増歯を含む。)を行い、装着した場合に所定点数に加算する。なお、当該加算の算定に当たっては、預かり日、修理を担当する歯科技工士の氏名及び修理の内容を診療録に記載する。

補綴治療等、口腔機能の回復等に資する技術②

現行	改定後
硬質レジンジャケット冠 750点	硬質レジンジャケット冠 768点
有床義歯	有床義歯
1 局部義歯	1 局部義歯
1 歯から4歯まで 570点	1 歯から4歯まで 576点
5歯から8歯まで 700点	5歯から8歯まで 708点
9歯から11歯まで 930点	9歯から11歯まで 940点
12歯から14歯まで 1,350点	12歯から14歯まで 1,364点
2 総義歯 2,110点	2 総義歯 2,132点
熱可塑性樹脂有床義歯	熱可塑性樹脂有床義歯
1 局部義歯	1 局部義歯
1 歯から4歯まで 670点	1 歯から4歯まで 662点
5歯から8歯まで 900点	5歯から8歯まで 890点
9歯から11歯まで 1,120点	9歯から11歯まで 1,108点
12歯から14歯まで 1,750点	12歯から14歯まで 1,732点
2 総義歯 2,780点	2 総義歯 2,752点

補綴治療等、口腔機能の回復等に資する技術③

現行	改定後
鑄造鈎	鑄造鈎
双子鈎 234点	双子鈎 240点
二腕鈎 216点	二腕鈎 222点
線鈎	線鈎
双子鈎 200点	双子鈎 206点
二腕鈎(レスト付き) 140点	二腕鈎(レスト付き) 146点
レストのないもの 120点	レストのないもの 126点
コンビネーション鈎 220点	コンビネーション鈎 226点
バー	バー
鑄造バー 438点	鑄造バー 444点
屈曲バー 248点	屈曲バー 254点
補綴隙 40点	補綴隙 50点
支台築造印象 26点	支台築造印象 30点

その他、口腔機能の回復等に資する処置や手術に関する技術

現行	改定後
歯周外科手術	歯周外科手術
1 歯周ポケット搔爬術	1 歯周ポケット搔爬術
2 新付着手術	2 新付着手術
3 歯肉切除手術	3 歯肉切除手術
4 歯肉剥離搔爬手術	4 歯肉剥離搔爬手術
5 歯周組織再生誘導手術	5 歯周組織再生誘導手術
歯肉歯槽粘膜形成手術	6 歯肉歯槽粘膜形成手術
上顎結節形成術 3,000点	上顎結節形成術
(新設)	簡単なもの 2,000点
(新設)	困難なもの 3,000点
(新設)	神経再生誘導術 12,640点
(新設)	甲状腺舌管嚢胞摘出術 8,520点
(新設)	直線加速器による放射線治療
	1 定位放射線治療の場合 63,000点
	2 1以外の場合 8,000点
	血液照射 110点

上顎結節形成術 ⇒ 上顎結節形成術【項目の見直し】

- 3,000点 ⇒
- | | | |
|---|---------|--------|
| { | 1 簡単なもの | 2,000点 |
| | 2 困難なもの | 3,000点 |

(通知①) 上顎結節形成術は、上顎臼後結節を広範囲に切除及び整形した場合又は上顎結節部を形成した場合に算定する。

(通知②) 「1 簡単なもの」とは、義歯製作に際して上顎臼後結節が著しい障害となる症例に対して、義歯の安定を図るために上顎臼後結節を広範囲に切除及び整形したものをいい、次のいずれかの場合に算定する。【追加】

- イ 上顎臼後結節が障害となり、適切な人工歯排列が困難な場合
- ロ 上顎臼後結節が下顎の有床義歯等と干渉し、適切な床後縁設定が困難な場合

(通知③) 「2 困難なもの」とは、上顎臼後結節が扁平となっている症例に対して、義歯の安定を図るために上顎結節部を形成した場合に算定する。【追加】

神経再生誘導術 12,640点 【新設】

(通知) 神経再生誘導術は、神経再生誘導材を用いて神経再建を実施した場合に算定する。

甲状舌管嚢胞摘出術 8,520点 【新設】

直線加速器による放射線治療（一連につき）【新設】

- 1 定位放射線治療の場合 63,000点
- 2 1以外の場合 8,000点

血液照射 110点 【新設】

2⑤ 新規医療技術の保険導入

新規医療技術の保険導入

レジン前装金属冠の小臼歯への適応範囲の拡大

➤ブリッジの支台歯となる第一小臼歯に限り、レジン前装金属冠の適応範囲を拡大する。

(新) **レジン前装金属冠 小臼歯 1,174点**

現行	改定後
歯冠形成 生活歯歯冠形成 金属冠 306点 失活歯歯冠形成 金属冠 166点 (新設)	歯冠形成 生活歯歯冠形成 金属冠 306点 失活歯歯冠形成 金属冠 166点 臼歯のレジン前装金属冠のための歯冠形成は、生活歯の場合490点、失活歯の場合470点を所定点数に加算する。

歯冠補綴物の色調採得に関する評価

➤ 歯冠補綴物の色調を決定するための検査を評価する。

(新) **歯冠補綴時色調採得検査 10点**

[算定要件]

・前歯部に対し、区分番号MO11レジン前装金属冠、区分番号MO15硬質レジンジャケット冠を製作する場合において、硬質レジン部の色調を決定することを目的として、色調見本とともに当該歯冠補綴を行う部位の口腔内写真を撮影した場合に算定する。

レジン前装金属冠 ⇒ レジン前装金属冠【項目の見直し】

1,174点 ⇒	〔	1 前歯	1,174点
		2 小臼歯	1,174点

(通知①) レジン前装金属冠とは、全部鋳造方式で製作された歯冠修復物の唇面を硬質レジンで前装したものをいい、前歯又はブリッジの支台歯となる第一小臼歯に限り認められる。

(通知②) レジン前装金属冠を装着するに当たっては、次により算定する。

イ 前歯の歯冠形成を行った場合は、1歯につき生活歯は歯冠形成の「生活歯歯冠形成の金属冠 306点」及び歯冠形成の「注2」の加算点数を、失活歯は歯冠形成の「失活歯歯冠形成の金属冠 166点」、歯冠形成の「注5」及び「注7」の加算点数を算定する。なお、支台築造を行った場合は、支台築造の「間接法」又は「直接法」及び保険医療材料料を算定する。

ロ ブリッジの支台歯として第一小臼歯の歯冠形成を行った場合は、1歯につき生活歯は歯冠形成の「生活歯歯冠形成の金属冠 306点」、歯冠形成の「注1」及び「注3」の加算点数を、失活歯は歯冠形成の「失活歯歯冠形成の金属冠 166点」、歯冠形成の「注1」、「注6」及び「注7」の加算点数を算定する。なお、支台築造を行った場合は、支台築造の「間接法」又は「直接法」及び保険医療材料料を算定する。【追加】

ハ 印象採得を行った場合は、1歯につき印象採得の「歯冠修復の連合印象 62点」を算定する。

ニ 装着した場合は、1個につき装着の「歯冠修復 45点」を算定する。

※ 歯冠形成における加算点数については以下のとおり。

「注1」：ブリッジの支台歯として歯冠形成を行った場合のブリッジ支台歯形成加算 20点【新設】

「注2」：前歯の3/4冠、前歯のレジン前装金属冠及び接着ブリッジにおける生活歯支台歯形成加算 490点

「注3」：臼歯のレジン前装金属冠における生活歯歯冠形成加算 490点【新設】

「注5」：前歯の3/4冠又は前歯のレジン前装金属冠における失活歯支台歯形成加算 470点

「注6」：臼歯のレジン前装金属冠における失活歯歯冠形成加算 470点【新設】

「注7」：メタルコアにより支台築造した歯に対する歯冠形成加算 30点

歯冠補綴時色調採得検査（1枚につき） 10点 【新設】

注 前歯部に対し、レジン前装金属冠又は硬質レジンジャケット冠を製作する場合において、硬質レジン部の色調を決定することを目的として、色調見本とともに当該歯冠補綴を行う部位の口腔内写真を撮影した場合に算定する。

(通知①) 「歯冠補綴時色調採得検査（1枚につき）」は、「注」に規定するレジン前装金属冠又は硬質レジンジャケット冠の製作に当たって、当該補綴物の色調を決定するための方法として、隣接歯と色調見本を同時にカラー写真で撮影する方法で行う。なお、両側の隣接歯にレジン前装金属冠等の歯冠補綴物が装着されている場合等、隣接歯が色調比較可能な天然歯ではない場合においては算定できない。

(通知②) 口腔内カラー写真撮影は、等倍に準じた撮影で行った場合において、歯冠補綴歯1歯につき、1枚に限り算定できる。

(通知③) 複数歯を同時に製作する場合において、等倍に準じた撮影で行い、同一画像内に当該歯、色調見本及び隣接歯が入る場合は、歯冠補綴を行う歯数に関わらず、1枚として算定とする。

(通知④) 歯冠補綴時色調採得検査は、印象採得を行った日に算定する。

(通知⑤) 写真撮影に係る費用は所定点数に含まれ別に算定できない。

(通知⑥) 撮影した口腔内カラー写真は、歯科技工指示書及び診療録に添付する。ただし、当該保険医療機関内で歯科技工を行う場合又は診療録に添付する場合においては、デジタル撮影した画像を電子媒体に保存して管理しても差し支えない。

ファイバーポスト導入に伴う技術の評価

現行	改定後
支台築造 1 メタルコア イ 大臼歯 176点 ロ 小臼歯及び前歯 150点 2 その他 126点	支台築造 1 間接法 イ メタルコア (1) 大臼歯 176点 (2) 小臼歯及び前歯 150点 ロ ファイバーポストを用いた場合 (1) 大臼歯 176点 (2) 小臼歯及び前歯 150点 2 直接法 イ ファイバーポストを用いた場合 (1) 大臼歯 154点 (2) 小臼歯及び前歯 128点 ロ その他 126点

広範囲顎骨支持型装置埋入手術、広範囲顎骨支持型補綴の適応範囲の拡大

現行	改定後
対象は、 外胚葉異形成症等の先天性疾患で、連続した3分の1 顎程度以上の多数歯欠損又は顎堤形成不全	対象は、 ①唇顎口蓋裂等の先天性疾患であり、顎堤形成不全 であること、 ②外胚葉異形成症等の先天性疾患であり、連続した3 分の1顎程度以上の多数歯欠損であること

※3分の1顎程度未満の場合、広範囲顎骨支持型補綴は100分の50に相当する点数で算定する。

支台築造（1歯につき）

- 1 メタルコア
 - イ 大臼歯 176点
 - ロ 小臼歯及び前歯 150点
- 2 その他 126点

⇒ 支台築造（1歯につき）【項目の見直し】

- 1 間接法
 - イ メタルコアを用いた場合
 - (1) 大臼歯 176点
 - (2) 小臼歯及び前歯 150点
 - ロ ファイバーポストを用いた場合
 - (1) 大臼歯 176点
 - (2) 小臼歯及び前歯 150点
- 2 直接法
 - イ ファイバーポストを用いた場合
 - (1) 大臼歯 154点
 - (2) 小臼歯及び前歯 128点
 - ロ その他の場合 126点

注1 窩洞形成、装着等の費用は、所定点数に含まれる。

注2 保険医療材料（築造物の材料を除く。）、薬剤等の費用は、所
 定点数に含まれる。

(通知①) 「1のロ ファイバーポストを用いた場合」とは、作業模型上で複合レジン（築造用）及びファイバーポ
 スト（支台築造用）により築造を行うものをいう。【追加】

(通知②) 「2 直接法」とは、口腔内の窩洞に直接、複合レジン（築造用）等を用いて築造を行うものをいい、セメ
 ント等による簡単な支台築造は含まない。直接法による支台築造の際に、複合レジン（築造用）と併せてファイバ
 ーポスト（支台築造用）を用いた場合は「2のイ（1）大臼歯」又は「2のイ（2）小臼歯及び前歯」により算定
 し、スクリューポスト（支台築造用）等を用いた場合は「2のロ その他の場合」により算定する。ただし、根管
 治療を実施した歯の歯冠部の近遠心及び唇頬舌側歯質のうち3壁以上が残存しており、複合レジン（築造用）のみ
 で築造できる場合は、スクリューポスト（支台築造用）等を使用しなくても「2のロ その他の場合」により算定
 できる。【追加】

(通知③) ファイバーポストは1根管あたり1本を限度として算定する。【追加】

(通知④) ファイバーポストを大臼歯及び小臼歯に使用する場合は、1歯あたり2本を限度として算定できる。【追加】

(通知⑤) 乳歯について、全部金属冠の歯冠形成、乳歯冠の歯冠形成及び窩洞形成における支台築造は算定できない。

ただし、後継永久歯が先天性に欠如している乳歯に対する全部金属冠の歯冠形成、硬質レジンジャケット冠の歯冠形成及び窩洞形成については、支台築造を算定して差し支えない。

(通知⑥)「1 間接法」により製作された支台築造物を再装着した場合は、装着として装着の「1 歯冠修復」及び装着に係る保険医療材料料を算定する。

(通知⑦) 歯冠修復に当たり、メタルコア、複合レジン及びファイバーポストによる支台築造及び全部金属冠等を同一模型上で製作し、同日の患者への装着は、歯科医学的に適切であると認められる場合を除き、常態として認められない。この場合において、印象採得は全部金属冠等により算定し、支台築造印象は算定できない。

広範囲顎骨支持型装置埋入手術

(通知) 当該手術は、次のいずれかに該当し、従来のブリッジや有床義歯（顎堤形成後の有床義歯を含む。）では咀嚼機能の回復が困難な患者に対して実施した場合に算定する。

イ 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等により、広範囲な顎骨欠損若しくは歯槽骨欠損症例（歯周疾患及び加齢による骨吸収は除く。）又はこれらが骨移植等により再建された症例であること。なお、欠損範囲について、上顎にあっては連続した3分の1顎程度以上の顎骨欠損症例又は上顎洞若しくは鼻腔への交通が認められる顎骨欠損症例であり、下顎にあっては連続した3分の1顎程度以上の歯槽骨欠損又は下顎区域切除以上の顎骨欠損であること。

ロ 医科の保険医療機関（医科歯科併設の保険医療機関にあっては医科診療科）の主治の医師の診断に基づく外胚葉異形成症等又は唇顎口蓋裂等の先天性疾患であり、顎堤形成不全であること。

ハ 医科の保険医療機関（医科歯科併設の保険医療機関にあっては医科診療科）の主治の医師の診断に基づく外胚葉異形成症等の先天性疾患であり、連続した3分の1顎程度以上の多数歯欠損であること。

広範囲顎骨支持型補綴

- 1 ブリッジ形態のもの（3分の1顎につき） 18,000点
- 2 床義歯形態のもの（1顎につき） 13,000点

注2 広範囲顎骨支持型装置埋入手術の実施範囲が3分の1顎未満である場合は、1の所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。【追加】

(通知) 「注2」について、唇顎口蓋裂又は外胚葉異形成症等の先天性疾患等による顎堤形成不全の場合であって、骨移植等による顎骨の再建範囲が3分の1顎程度より狭い場合（1～2歯程度の場合）においては、「1 ブリッジ形態のもの」の所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。【追加】

混合歯列期歯周病検査

現行	改定後
混合歯列期歯周病検査 40点	混合歯列期歯周病検査 80点
混合歯列期歯周病検査は、混合歯列期の患者に対して、歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石沈着の有無を確認し、ブランクチャートを用いてプラークの付着状況を検査した上で、歯周組織の状態及び歯牙年齢等を勘案し、プロービング時の出血の有無又は1点以上の歯周ポケット測定のうちいずれか1つ以上の検査を行った場合に算定する。	混合歯列期歯周病検査は、混合歯列期の患者に対して、歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石沈着の有無を確認し、ブランクチャートを用いたプラークの付着状況及びプロービング時の出血の有無の検査を行った場合に算定する。
混合歯列期の患者の歯周組織の状態及び歯牙年齢等により当該検査以外の歯周病検査を行う場合は、十分に必要性を考慮した上で行い、その算定に当たっては、本区分の規定による。	混合歯列期の患者の歯周組織の状態及び歯牙年齢等により当該検査以外の歯周病検査を行う場合は、十分に必要性を考慮した上で行い、その算定に当たっては、永久歯の歯数に応じた歯周基本検査の各区分により算定する。
	乳歯列期の患者の歯周病検査は、「混合歯列期歯周病検査」により算定する。

歯周病検査 3 混合歯列期歯周病検査 40点 ⇒ 80点

(通知①) 混合歯列期歯周病検査は、混合歯列期の患者に対して、歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石沈着の有無を確認し、プラークチャートを用いたプラークの付着状況及びプロービング時の出血の有無の検査を行った場合に算定する。なお、混合歯列期歯周病検査に基づく歯周基本治療は、スクレーピングにより算定する。また、混合歯列期の患者の歯周組織の状態及び歯年齢等により当該検査以外の歯周病検査を行う場合は、十分に必要性を考慮した上でを行い、その算定に当たっては、永久歯の歯数に応じた歯周基本検査の各区分により算定する。

(通知②) 乳歯列期の患者の歯周病検査は、「3 混合歯列期歯周病検査」により算定する。【追加】

(通知③) 第2回目以降の検査については、前回検査を実施した日から起算して1月以内に実施した場合に、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。【追加】

充填

現行	改定後
根面部のう蝕に対する充填は単純なものにより算定	根面部のう蝕に対する充填は、 <u>実態に即して、単純なもの、複雑なもの</u> により算定

口蓋補綴、顎補綴

現行	改定後
口腔外科領域における悪性腫瘍摘出術の術後、ラジウム照射を行うため、その保持と防禦を兼ねた特別な装置を製作し装着した場合は、当該所定点数の各区分により算定する。	口腔外科領域における <u>悪性腫瘍に対して、密封小線源治療を行う際に、小線源の保持又は周囲の正常組織の防禦を目的とする特別な装置を製作し装着した場合は</u> 、当該所定点数の各区分により算定する。

床副子

現行	改定後
床副子 困難なもの	床副子 困難なものに、 <u>腫瘍等による顎骨切除後、手術創の保護等を目的として製作するオブチュレーターを、著しく困難なものに、腫瘍等により顎骨切除を予定する患者に対する即時顎補綴装置を追加。</u>

充填

(通知) 前歯部5級窩洞又は臼歯部歯質くさび状欠損等に対する充填は、いずれも「単純なもの」により算定する。なお、前歯部5級窩洞を除く歯の根面部のう蝕において、隣接面を含む窩洞に対する充填は「複雑なもの」により算定する。

口蓋補綴、顎補綴

(通知) 口腔外科領域における悪性腫瘍に対して、密封小線源治療を行う際に、小線源の保持又は周囲の正常組織の防禦を目的とする特別な装置を製作し装着した場合は、当該所定点数の各区分により算定する。

床副子

(通知①) 「困難なもの」とは、次のものをいう。

- イ 斜面板
- ロ 咬合挙上副子（顎関節症に対するスプリントを含む。）
- ハ 乳幼児の顎骨骨折に対してナイトガードとして口腔内に装着するマウスピース
- ニ 固定用金属線による圍繞結紮に用いたレジン等で製作した床副子（無歯顎の高齢者や乳歯列を有する幼児などの顎骨髄炎において、腐骨摘出後欠損創に歯に結紮固定する副子の応用ができない場合に限る。）

- ホ 歯ぎしりに対する咬合床（上顎又は下顎のいずれかに装着するもの）
- ヘ 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床（上顎又は下顎のいずれかに装着するもの。医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の担当科医師からの診療情報提供（診療情報提供料の様式に準じるもの）に基づく場合に限る。）
- ト 腫瘍等による顎骨切除後、手術創（開放創）の保護等を目的として製作するオブチュレーター

(通知②)「著しく困難なもの」とは、次のものをいう。

- イ 咬合床副子
- ロ 歯ぎしりに対する咬合床（製作方法にかかわらず、上顎及び下顎に装着し、1装置として使用するもの）
- ハ 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床（製作方法にかかわらず、上顎及び下顎に装着し、1装置として使用するもの。医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の担当科医師からの診療情報提供（診療情報提供料の様式に準じるもの）に基づく場合に限る。）
- ニ 腫瘍等により顎骨切除を実施する患者に対する術後即時顎補綴装置

(通知③)「通知①のト 腫瘍等による顎骨切除後、手術創（開放創）の保護等を目的として製作するオブチュレーター」とは、腫瘍等の切除手術により上顎骨が大きく欠損し、口腔と上顎洞及び鼻腔が交通している場合において、手術創粘膜の保護、開放創の維持及び上顎洞等への食片流入防止等を目的として製作した装置のことをいう。当該装置の製作にあたり印象採得を行った場合は、1装置につき印象採得の「欠損補綴の連合印象 228点」を、咬合採得を行った場合は咬合採得の「欠損補綴の有床義歯の多数歯欠損 185点」を、装着を行った場合は装着の「欠損補綴の口蓋補綴、顎補綴の印象採得が著しく困難なもの 300点」により算定する。【追加】

(通知④)「通知②のニ 腫瘍等により顎骨切除を実施する患者に対する術後即時顎補綴装置」とは、腫瘍、顎骨嚢胞等による顎骨切除が予定されている患者に対して、術後早期の構音、咀嚼及び嚥下機能の回復を目的に、術前に印象採得等を行い、予定される切除範囲を削合した模型上で製作する装置のことをいう。当該装置の製作にあたり印象採得を行った場合は、1装置につき印象採得の「欠損補綴の連合印象 228点」を、咬合採得を行った場合は咬合採得の「欠損補綴の有床義歯の多数歯欠損 185点」を、装着を行った場合は装着の「欠損補綴の口蓋補綴、顎補綴の印象採得が著しく困難なもの 300点」により算定する。なお、当該装置は、人工歯、鉤及びバー等が含まれ、別に算定できない。【追加】

(通知⑤)「通知②のニ 腫瘍等により顎骨切除を実施する患者に対する術後即時顎補綴装置」の装着後、適合を図るための調整等が必要となり、当該装置の調整を行った場合は、1装置1回につき床副子調整・修理の「床副子調整の睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の場合以外の場合 220点」により算定する。なお、調整の際に用いる保険医療材料等の費用は、所定点数に含まれ別に算定できない。【追加】

床副子調整

現行	改定後
床副子調整 1 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の場合 120点 2 咬合挙上副子の場合 220点	床副子調整・修理 1 床副子調整 イ 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の場合 120点 ロ イ以外の場合 220点 2 床副子修理 234点 1のロについては、咬合挙上副子又は術後即時顎補綴装置の調整を行った場合に算定する。 2については、同一の患者について1月以内に床副子修理を2回以上行った場合は、第1回の修理を行ったときに算定する。

床副子調整（1口腔につき）	⇒	床副子調整・修理（1口腔につき）【項目の見直し】
1 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の場合	⇒	1 床副子調整
120点		イ 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の場合
2 咬合挙上副子の場合		220点
220点		ロ イ以外の場合
		234点

注1 1のイについては、新たに製作した睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の装着時又は装着後1月以内に製作を行った保険医療機関において適合を図るための調整を行った場合に、1回を限度として算定する。

注2 1のロについては、咬合挙上副子又は術後即時顎補綴装置の調整を行った場合に算定する。【追加】

注3 同一の患者について1月以内に床副子調整を2回以上行った場合は、第1回の調整を行ったときに算定する。

注4 2については、同一の患者について1月以内に床副子修理を2回以上行った場合は、第1回の修理を行ったときに算定する。

【新設】

(通知①) 咬合挙上副子を装着後、咬合関係等の検査を行い、咬合面にレジンを追加又は削合により調整した場合は1口腔1回につき「1のロ イ以外の場合」により算定する。なお、咬合挙上副子の調整は、月1回を限度として算定する。

(通知②) 術後即時顎補綴装置の装着後、レジンの添加又は削合により調整した場合は1口腔1回につき「1のロ イ以外の場合」により算定する。なお、術後即時顎補綴装置の調整は、月1回を限度として算定する。

(通知③) 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床の修理を行った場合又は咬合挙上副子の修理を行った場合は、「2 床副子修理」により算定する。なお、床副子の調整と修理を同日に行った場合において、調整に係る費用は修理に係る費用に含まれ別に算定できない。

(通知④) 「1 床副子調整」及び「2 床副子修理」において調整又は修理を行った場合は、診療録に調整又は修理の部位、方法等を記載する。

顎関節授動術

現行	改定後
1 徒手の授動術(バンピングを併用した場合) 990点 (新設) 2 顎関節鏡下授動術 7,310点 3 開放授動術 22,820点	1 徒手の授動術 イ パンピングを併用した場合 990点 ロ 関節腔洗浄療法を併用した場合 2,000点 2 顎関節鏡下授動術 8,770点 3 開放授動術 25,100点

上顎骨形成術

現行	改定後
単純な場合 21,130点	単純な場合 23,240点 上顎骨を複数に分割して移動させた場合に5,000点を所定の点数に加算する。

口蓋隆起形成術、下顎隆起形成術

現行	改定後
義歯の装着に際して著しい障害となるような症例に対して、口蓋隆起又は下顎隆起を切除、整形した場合に算定する。	次の場合において、口蓋隆起又は下顎隆起を切除、整形した場合に算定する。なお、診療録に理由及び要点を記載すること。 イ 義歯の装着に際して著しい障害となるような場合 ロ 咀嚼又は発音の際に著しい障害となるような場合

顎関節授動術

1 徒手的授動術

- イ パンピングを併用した場合 990点
- ロ 関節腔洗浄療法を併用した場合 2,000点 **【新設】**

2 顎関節鏡下授動術 7,310点 ⇒ 8,770点

3 開放授動術 22,820点 ⇒ 25,100点

(通知①)「1のロ 関節腔洗浄療法を併用した場合」とは、局所麻酔下で上関節腔に注射針を2本刺入し、上関節腔を薬剤にて自然灌流することにより顎関節可動域の増加又は除痛を目的とするものをいう。この場合において、関節腔に対する薬剤の注入を行った場合は、関節腔内注射又は滑液嚢穿刺後の注入を併せて算定する。 **【追加】**

(通知②)筋突起過長又は咀嚼筋腱・腱膜過形成症による顎運動障害等のため、筋突起形成術を行った場合は、「3 開放授動術」により算定する。

上顎骨形成術

1 単純な場合 21,130点 ⇒ 23,240点

2 複雑な場合及び2次的再建の場合 41,370点 ⇒ 45,510点

3 骨移動を伴う場合 72,900点

注1 1について、上顎骨を複数に分割した場合は、5,000点を所定点数に加算する。 **【新設】**

(通知)「注1」に規定する加算は、上顎骨発育不全症、外傷後の上顎骨後位癒着、上顎前突症、開咬症又は過蓋咬合症等に対し、Le Fort I型切離を行い、上顎骨を複数に分割して移動させた場合に算定する。 **【追加】**

口蓋隆起形成術

(通知)次のいずれかの場合において、口蓋隆起を切除及び整形した場合に算定する。なお、診療録に理由及び要点を記載すること。

- イ 義歯の装着に際して、口蓋隆起が著しい障害となるような場合
- ロ 咀嚼又は発音に際して、口蓋隆起が著しい障害となるような場合

下顎隆起形成術

(通知)次のいずれかの場合において、下顎隆起を切除及び整形した場合に算定する。なお、診療録に理由及び手術内容の要点を記載すること。

- イ 義歯の装着に際して、下顎隆起が著しい障害となるような場合
- ロ 咀嚼又は発音に際して、下顎隆起が著しい障害となるような場合

歯科矯正の適応症の拡大及び整理

現行	改定後
<ul style="list-style-type: none"> ①クルーゾン症候群 ②尖頭合指症 ③先天性ミオパチー ④筋ジストロフィー ⑤頭蓋骨癒合症 ⑥6歯以上の非症候性部分性無歯症 ⑦下垂体性小人症 ⑧ポリエックス症候群(クラインフェルター症候群) ⑨(ほか39疾患(略)) 	<ul style="list-style-type: none"> ①(削除) ②(削除) ③先天性ミオパチー(先天性筋ジストロフィーを含む) ④(削除) ⑤頭蓋骨癒合症(クルーゾン症候群、尖頭合指症を含む) ⑥6歯以上の先天性部分(性)無歯症 ⑦成長ホルモン分泌不全性低身長症 ⑧ポリエックス症候群(削除) ⑨リンパ管腫 ⑩全前脳(胞)症 ⑪クラインフェルター症候群 ⑫偽性低アルドステロン症(ゴードン症候群) ⑬ソトス症候群 ⑭グリコサミノグリカン代謝障害(ムコ多糖症) ⑮(ほか39疾患(略))

歯科矯正

通則 7 別に厚生労働大臣が定める疾患とは、次のものをいう。

- (1)唇顎口蓋裂 (2)ゴールデンハー症候群(鰓弓異常症を含む。) (3)鎖骨・頭蓋骨異形成
 (4)トリチャーコリンズ症候群 (5)ピエールロバン症候群 (6)ダウン症候群
 (7)ラッセルシルバー症候群 (8)ターナー症候群 (9)ベックウィズ・ヴィードマン症候群
 (10)ロンベルグ症候群 (11)先天性ミオパチー(先天性筋ジストロフィーを含む。) (12)顔面半側肥大症
 (13)エリス・ヴァン・クレベルド症候群 (14)軟骨形成不全症 (15)外胚葉異形成症 (16)神経線維腫症
 (17)基底細胞母斑症候群 (18)ヌーナン症候群 (19)マルファン症候群 (20)プラダーウィリー症候群
 (21)顔面裂 (22)大理石骨病 (23)色素失調症 (24)口・顔・指症候群 (25)メービウス症候群
 (26)カブキ症候群 (27)クリッペル・トレノーネイ・ウェーバー症候群 (28)ウィリアムズ症候群
 (29)ピンダー症候群 (30)スティックラー症候群 (31)小舌症
 (32)頭蓋骨癒合症(クルーゾン症候群、尖頭合指症を含む。) (33)骨形成不全症 (34)口笛顔貌症候群
 (35)ルビンスタイン-ティビ症候群 (36)常染色体欠失症候群 (37)ラーセン症候群 (38)濃化異骨症
 (39)6歯以上の先天性部分(性)無歯症 (40)チャージ症候群 (41)マーシャル症候群
 (42)成長ホルモン分泌不全性低身長症 (43)ポリエックス症候群 (44)リング 18 症候群 (45)リンパ管腫
 (46)全前脳(胞)症 (47)クラインフェルター症候群 (48)偽性低アルドステロン症(ゴードン症候群)
 (49)ソトス症候群 (50)グリコサミノグリカン代謝障害(ムコ多糖症)

歯科矯正診断料、顎口腔機能診断料

現行	改定後
診断料は、歯科矯正を開始したとき、動的処置等を開始したとき等にそれぞれ1回を限度として算定する。	診断料は、歯科矯正を開始する ² とき、動的処置等を開始する ² とき等にそれぞれ1回を限度として算定する。

保定装置

<p>➤ フィクスドリテーナーを評価する。 (新) フィクスドリテーナー 1,000点</p> <p>[算定要件] ・フィクスドリテーナーは、歯をワイヤー及びエナメルボンドシステムにより固定結紮することをいう。なお、<u>装着及び除去に係る費用は所定点数に含まれる。</u></p>

歯科矯正の床装置修理

現行	改定後
歯科矯正の床装置修理 200点	歯科矯正の床装置修理 234点 印象採得、咬合採得は所定点数に含まれる。

歯科矯正診断料

注 2 歯科矯正診断料は、歯科矯正を開始する²とき、動的処置を開始する²とき、マルチブラケット法を開始する²とき、保定を開始する²とき及び顎切除等の手術を実施する²ときに、それぞれ1回を限度として算定する。

顎口腔機能診断料

注 2 顎口腔機能診断料は、歯科矯正を開始する²とき、動的処置を開始する²とき、マルチブラケット法を開始する²とき、顎離断等の手術を開始する²とき及び保定を開始する²ときに、それぞれ1回を限度として算定する。

保定装置(1装置につき)

7 フィクスドリテーナー 1,000点 【新設】

(通知①) フィクスドリテーナーは、歯をワイヤー及びエナメルボンドシステムにより固定結紮することをいう。なお、装着及び除去に係る費用は所定点数に含まれる。【追加】

(通知②) プレートタイプリテーナー及びメタルリテーナーの人工歯料は製作費用に含まれ別に算定できない。【追加】

床装置修理（1装置につき） 200点 ⇒ 234点

(通知) 本区分に該当するものは、床装置の破損等であるが、床装置において動的処置の段階で床の添加を行う場合の床の添加に要する費用は、動的処置に含まれ別に算定できない。なお、印象採得、咬合採得は所定点数に含まれる。

2⑥ 先進医療技術の保険導入

先進医療技術の保険導入

口腔機能の総合的な評価

➤ 有床義歯咀嚼機能検査とは、有床義歯装着時の下顎運動及び咀嚼能力を測定することにより、有床義歯装着による咀嚼機能の回復の程度等を客観的かつ総合的に評価し、有床義歯の調整、指導及び管理を効果的に行うことを目的として行うものであり、有床義歯を新製する場合において、新製有床義歯の装着前及び装着後のそれぞれについて実施する。

(新) 有床義歯咀嚼機能検査

1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合 480点(1回につき)

2 咀嚼能力測定のみを行う場合 100点(1回につき)

【算定要件】

1について、義歯装着前に2回以上行った場合は、第1回目の検査を行ったときに算定する。また、義歯装着日の属する月から起算して6月以内に限り、月1回を限度として算定する。

2について、1を算定した患者について、義歯装着日の属する月から起算して6月以内に限り、月1回を限度として算定する。また、1を算定した月は算定できない。

【施設基準】

当該検査を行うにつき十分な体制が整備されていること。

当該検査を行うにつき十分な機器を有していること。

下顎運動測定



下顎切歯点に付けたマグネットの動きを下顎運動記録装置で記録

咀嚼能力測定



グミゼリーを咀嚼した際のグルコース溶出量を計測し、咀嚼能力を測定

有床義歯咀嚼機能検査（1口腔につき）【新設】

1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合（1回につき） 480点

2 咀嚼能力測定のみを行う場合（1回につき） 100点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、有床義歯装着時の咀嚼機能検査を行った場合に算定する。

注2 1については、有床義歯又は熱可塑性樹脂有床義歯を新製する場合において、新製有床義歯装着日より前及び当該装着日以後のそれぞれについて、当該検査を実施した場合に算定する。

注3 1について、新製有床義歯装着日より前に2回以上行った場合は、第1回目の検査を行ったときに限り算定する。

注4 1について、新製有床義歯装着日以後に行った場合は、新製有床義歯の装着日の属する月から起算して6月以内に限り、月1回を限度として算定する。

注5 2については、1を算定した患者について、新製有床義歯の装着日の属する月から起算して6月以内に限り、月1回を限度として算定する。

注6 2については、1を算定した月は算定できない。

(通知①) 有床義歯咀嚼機能検査とは、有床義歯装着時の下顎運動及び咀嚼能力を測定することにより、有床義歯装着による咀嚼機能の回復の程度等を客観的かつ総合的に評価し、有床義歯の調整、指導及び管理を効果的に行うことを目的として行うものであり、有床義歯を新製する場合において、新製有床義歯の装着前及び装着後のそれぞれについて実施する。

(通知②) 「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」とは、下顎運動測定と咀嚼能力測定を同日に実施するものをいう。

(通知③) 下顎運動測定とは、三次元的に下顎の運動路を描記可能な歯科用下顎運動測定器を用いて、咀嚼運動経路を測定する検査をいう。

(通知④) 咀嚼能力測定とは、グルコース含有グミゼリー咀嚼時のグルコース溶出量を測定するグルコース分析装置を用いて咀嚼能率を測定する検査をいう。

(通知⑤) 新製有床義歯装着前の有床義歯咀嚼機能検査は、下顎運動測定及び咀嚼能力測定を実施した場合に「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」により算定する。なお、新製有床義歯装着日より前に当該検査を2回以上実施した場合は、1回目の検査を行ったときに限り算定する。

(通知⑥) 新製有床義歯装着後の有床義歯咀嚼機能検査は、「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」又は「2 咀嚼能力測定のみを行う場合」により算定する。なお、新製有床義歯装着後については、「2 咀嚼能力測定のみを行う場合」を必要に応じて実施した後、「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」によって総合的な咀嚼機能の評価を行うことが望ましい。

(通知⑦) 「2 咀嚼能力測定のみを行う場合」については、新製有床義歯装着日より前に「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」を算定した患者に限り算定できる。

(通知⑧) 有床義歯咀嚼機能検査は、当該患者が新製有床義歯管理料の「困難な場合」に準じる場合に限り算定する。

(通知⑨) 新製有床義歯の装着時又は有床義歯の調整時に当該検査を行う場合は、新製有床義歯管理料又は歯科口腔リハビリテーション料1の「有床義歯の場合」と同日に算定できる。

(通知⑩) 床副子の「摂食機能の改善を目的とするもの（舌接触補助床）」又は「口蓋補綴、顎補綴」による装置を装着し、歯科口腔リハビリテーション料1の「舌接触補助床の場合」又は「その他の場合」を算定している患者について、咀嚼機能検査を行う必要がある場合については、当該検査により算定する。

(通知⑪) 検査に係る費用は所定点数に含まれ別に算定できない。

【特掲診療料の施設基準(有床義歯咀嚼機能検査)】 【新設】 (告示)

- (1) 当該検査を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2) 当該検査を行うにつき十分な機器を有していること。

【特掲診療料の施設基準(有床義歯咀嚼機能検査)】 【新設】 (通知)

- (1) 歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
- (2) 当該保険医療機関内に歯科用下顎運動測定器及び咀嚼能率測定用のグルコース分析装置を備えていること。

※ 当該施設基準における歯科用下顎運動測定器は、顎運動関連検査における歯科用下顎運動測定器と同様。当該施設基準における咀嚼能率測定用のグルコース分析装置は、医科で使用されている血糖値を測定するグルコース分析装置ではなく咀嚼能率測定用の歯科用グルコース分析装置。

3. その他の項目

質の高いリハビリテーションの評価等

摂食機能療法の対象の明確化等

▶ 摂食機能に対するリハビリテーションを推進する観点から、摂食機能療法の対象となる患者の範囲を拡大し、経口摂取回復促進加算の要件を緩和する。

現行	改定後
摂食機能療法の算定対象 発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により摂食機能に障害があるもの	摂食機能療法の算定対象 ① 発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により摂食機能に障害があるもの、 ② <u>内視鏡下嚥下機能検査、嚥下造影によって他覚的に嚥下機能の低下が確認できる患者であって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できるもの</u>

摂食機能療法（1日につき）

注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、鼻腔栄養を実施している患者又は胃瘻を造設している患者に対して実施した場合は、治療開始日から起算して6月以内に限り、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 経口摂取回復促進加算1 185点

ロ 経口摂取回復促進加算2 20点

注3 治療開始日から起算して3月を超えた場合に、歯科口腔リハビリテーション料1（2及び3に限る。）を算定した月は、摂食機能療法は算定できない。

※ 歯科口腔リハビリテーション料1における2及び3とは、舌接触補助床の場合及びその他の場合（口蓋補綴、顎補綴により算定した、口蓋補綴装置、顎補綴装置、発音補助装置又はホツツ床（哺乳床）を装着している場合）をいう。

(通知①) 摂食機能療法は、摂食機能障害を有する患者に対して、個々の患者の症状に対応した診療計画書に基づき、医師又は歯科医師若しくは医師又は歯科医師の指示の下に言語聴覚士、看護師、准看護師、歯科衛生士、理学療法士又は作業療法士が1回につき30分以上訓練指導を行った場合に月4回を限度として算定する。ただし、治療開始日から起算して3月以内の患者に限っては、1日につき算定する。なお、摂食機能障害者とは、次のいずれかに該当する患者をいう。

イ 発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により

摂食機能に障害があるもの

ロ 内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影によって他覚的に嚥下機能の低下が確認できるものであって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できるもの

(通知②) 「注2」に掲げる経口摂取回復促進加算1又は2は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関において、鼻腔栄養を実施している患者（経口摂取回復促進加算1を算定する場合に限る。）又は胃瘻を造設している患者に対して、摂食機能療法を実施した場合に、いずれか一方に限り算定する。

(通知③) 「注2」に掲げる経口摂取回復促進加算1又は2を算定する摂食機能療法を行うに当たっては、医師との緊密な連携の下で行い、患者管理が適切になされるよう十分留意する。

ICTを活用したデータの収集・利活用

診療情報提供書等の文書の電子的な送受に関する記載の明確化

- ▶ 診療情報提供書等の診療等に要する文書（これまで記名・押印を要していたもの）を、電子的に送受できることを明確化し、安全性の確保等に関する要件を明記。

画像情報・検査結果等の電子的な送受に関する評価

- ▶ 保険医療機関間で、診療情報提供書を提供する際に、併せて、画像情報や検査結果等を電子的に提供し活用することについて評価。

（新） 検査・画像情報提供加算

（診療情報提供料の加算として評価）

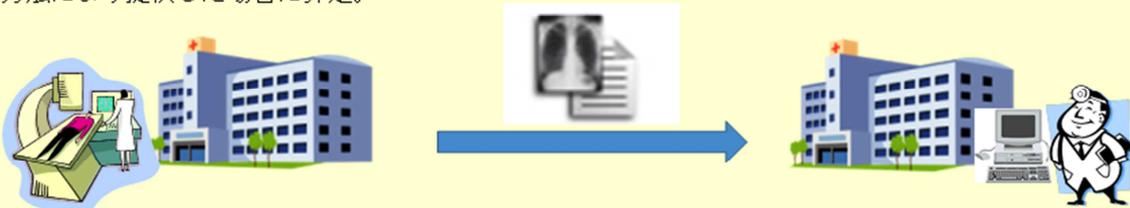
イ 退院患者の場合 200点

ロ その他の患者の場合 30点

診療情報提供書と併せて、画像情報・検査結果等を電子的方法により提供した場合に算定。

（新） 電子的診療情報評価料 30点

診療情報提供書と併せて、電子的に画像情報や検査結果等の提供を受け、診療に活用した場合に算定。



【施設基準】

- ① 他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信が可能なネットワークを構築していること。
- ② 別の保険医療機関と標準的な方法により安全に情報の共有を行う体制が具備されていること。

診療情報提供料（I）

注8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容、退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、他の保険医療機関に対し、電子的方法により閲覧可能な形式で提供した場合又は電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に、検査・画像情報提供加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、イについては、注5に規定する加算を算定する場合は算定しない。【新設】

- イ 退院する患者について、当該患者の退院日の属する月又はその翌月に、必要な情報を提供した場合 200点
- ロ 入院中の患者以外の患者について、必要な情報を提供した場合 30点

※ 注5に規定する加算とは、退院患者の紹介に当たっての加算。

（通知）「注8」に規定する検査・画像情報提供加算は、保険医療機関が、患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容及び退院時要約等の診療記録のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含むものに限る。画像診断の所見を含むことが望ましい。また、イについては、平成30年4月以降は、退院時要約を含むものに限る。）について、①医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ他の保険医療機関に常時閲覧可能なよう提供した場合、又は②電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に加算する。なお、多数の検査結果及び画像情報等を提供する場合には、どの検査結果及び画像情報等が主要なものであるかを併せて情報提供することが望ましい。【追加】

電子的診療情報評価料 30点 【新設】

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、別の保険医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者に係る検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容、退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、電子的方法により閲覧又は受信し、当該患者の診療

に活用した場合に算定する。

(通知①) 電子的診療情報評価料は、別の保険医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者について、同時に電子的方法により提供された検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等のうち主要なものを電子的方法により閲覧又は受信し、当該検査結果等を診療に活用することによって、質の高い診療が効率的に行われることを評価するものである。

(通知②) 保険医療機関が、他の保険医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者について、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含む場合に限る。）を①医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ閲覧、又は②電子的に送付された診療情報提供書と併せて受信し、当該検査結果や画像を評価して診療に活用した場合に算定する。その際、検査結果や画像の評価の要点を診療録に記載する。

(通知③) 電子的診療情報評価料は、提供された情報が当該保険医療機関の依頼に基づくものであった場合は、算定できない。

(通知④) 検査結果や画像情報の電子的な方法による閲覧等の回数にかかわらず、診療情報提供料（I）を算定する他の保険医療機関からの1回の診療情報提供に対し、1回に限り算定する。

小児医療・周産期医療・救急医療の充実

生体検査、処置及び放射線治療等に係る小児加算等の見直し

➤ 小児医療のさらなる充実を図るため、生体検査、処置、放射線治療等に係る小児加算等の見直しを行う。

【現行】

[生体検査料の通則] 新生児加算	60/100
乳幼児加算(3歳未満)	30/100
幼児加算(3歳以上6歳未満)	15/100
[画像診断](例: E002 撮影) 新生児加算	30/100
乳幼児加算(3歳未満)	15/100
(他3項目)	
[放射線治療] 新生児加算	60/100
乳幼児加算(3歳未満)	30/100
幼児加算(3歳以上6歳未満)	15/100
小児加算(6歳以上15歳未満)	10/100
[救急搬送診療料] 新生児加算	1,000点
乳幼児加算	500点
長時間加算(診療に要した時間が30分以上)	500点

【改定後】

[生体検査料の通則] 新生児加算	80/100
乳幼児加算(3歳未満)	50/100
幼児加算(3歳以上6歳未満)	30/100
[画像診断](例: E002 撮影) 新生児加算	80/100
乳幼児加算(3歳未満)	50/100
(新) 幼児加算(3歳以上6歳未満)	30/100
(他3項目)	
[放射線治療] 新生児加算	80/100
乳幼児加算(3歳未満)	50/100
幼児加算(3歳以上6歳未満)	30/100
小児加算(6歳以上15歳未満)	20/100
[救急搬送診療料] 新生児加算	1,500点
乳幼児加算	700点
長時間加算(診療に要した時間が30分以上)	700点



画像診断 撮影料（歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織）

注2 新生児（生後28日未満の者をいう。以下この表において同じ。）、3歳未満の乳幼児（新生児を除く。）又は3歳以上6歳未満の幼児に対して撮影を行った場合は、当該撮影の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の80、100分の50又は100分の30に相当する点数を加算する。

静脈内注射（1回につき） 30点 ⇒ 32点

注2 6歳未満の乳幼児に対して行った場合は、45点を所定点数に加算する。

点滴注射（1日につき）

- | | |
|--|-----------|
| 1 6歳未満の乳幼児に対するもの（1日分の注射量が100mL以上の場合） | 95点 ⇒ 98点 |
| 2 1に掲げる者以外の者に対するもの（1日分の注射量が500mL以上の場合） | 95点 ⇒ 97点 |
| 3 その他の場合（入院中の患者以外の患者に限る。） | 47点 ⇒ 49点 |

注2 6歳未満の乳幼児に対して行った場合は、45点を所定点数に加算する。

処置

通則5 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者に対して、処置を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、次に掲げる点数を、それぞれ当該処置の所定点数に加算する。ただし、通則第8号又は第9号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

イ 処置（抜髄（単根管及び2根管に限る。）、感染根管処置（単根管及び2根管に限る。）及び床副子を除く。）を行った場合 所定点数の100分の50に相当する点数

ロ 抜髄（単根管及び2根管に限る。）又は感染根管処置（単根管及び2根管に限る。）を行った場合 所定点数の100分の30に相当する点数

※ 通則第8号又は第9号とは、歯科訪問診療時に処置に対する加算点数を算定する場合。

手術

通則5 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者に対して手術を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、次に掲げる点数を、それぞれ当該手術の所定点数に加算する。ただし、中心静脈注射用植込型カテーテル設置の6歳未満の乳幼児加算、通則第14号又は第15号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

イ 手術（口腔内消炎手術（智歯周囲炎の歯肉弁切除等及び歯肉膿瘍等に限る。）を除く。）を行った場合 所定点数の100分の50に相当する点数

ロ 口腔内消炎手術（智歯周囲炎の歯肉弁切除等及び歯肉膿瘍等に限る。）を行った場合 所定点数の100分の30に相当する点数

※ 通則第14号又は第15号とは、歯科訪問診療時に手術に対する加算点数を算定する場合。

放射線治療

通則3 新生児、3歳未満の乳幼児（新生児を除く。）、3歳以上6歳未満の幼児又は6歳以上15歳未満の小児に対して放射線治療（放射線治療管理料、体外照射、直線加速器による放射線治療、電磁波温熱療法及び密封小線源治療の放射線治療に限る。）を行った場合は、小児放射線治療加算として、当該放射線治療の所定点数にそれぞれ所定点数の100分の80、100分の50、100分の30又は100分の20に相当する点数を加算する。

歯冠修復及び欠損補綴

通則4 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者に対して、歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。ただし、通則第6号又は第7号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

イ 印象採得（欠損補綴の連合印象及び特殊印象に限る。）、咬合採得（欠損補綴の有床義歯に限る。）又は有床義歯内面適合法を行った場合 所定点数の100分の70に相当する点数

ロ 歯冠修復及び欠損補綴（補綴時診断料、クラウン・ブリッジ維持管理料、広範囲顎骨支持型補綴診断料、印象採得（欠損補綴の連合印象及び特殊印象に限る。）、咬合採得（欠損補綴の有床義歯に限る。）、金属歯冠修復、レジン前装金属冠、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM冠、ポンティック、

有床義歯、熱可塑性樹脂有床義歯、鑄造鉤、線鉤、コンビネーション鉤、フック、スパー、バー、口蓋補綴、顎補綴、広範囲顎骨支持型補綴、補綴隙及び有床義歯内面適合法を除く。)を行った場合

所定点数の100分の50に相当する点数

医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化

紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入

➤ 「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携の更なる推進のため、一定規模以上の保険医療機関について、定額の徴収を責務とする。

- ① 特定機能病院及び一般病床500床以上の地域医療支援病院については、現行の選定療養に加え、定額の徴収を責務とする。
- ② 定額負担は、徴収する金額の最低金額として設定するとともに、初診については5,000円(歯科は3,000円)、再診については2,500円(歯科は1,500円)とする。
- ③ 現行制度と同様に、緊急その他やむを得ない事情がある場合については、定額負担を求めないこととする。その他、定額負担を求めなくても良い場合を定める。
 - [緊急その他やむを得ない事情がある場合]
救急の患者、公費負担医療の対象患者、無料低額診療事業の対象患者、HIV感染者
 - [その他、定額負担を求めなくて良い場合]
 - a. 自施設の他の診療科を受診中の患者
 - b. 医科と歯科の間で院内紹介した患者
 - c. 特定健診、がん検診等の結果により精密検査の指示があった患者 等
- ④ 自治体による条例制定等が必要な公的医療機関については、条例の制定等に要する期間を考慮し、6か月の経過措置を設ける。

明細書無料発行の推進

明細書無料発行の推進

➤ 現行、電子レセプト請求が義務付けられている病院、診療所及び薬局については、原則として明細書を無償で発行しなければならないこととされているが、自己負担のない患者については、対象外となっていることから、以下の対応を行う。

(※) 400床未満の病院・診療所は経過措置あり(400床未満の病院は平成28年4月から完全義務化)

- ① 公費負担医療に係る給付により自己負担がない患者(全額公費負担の患者を除く。)についても、患者に対する情報提供の観点から、電子レセプト請求を行っている保険医療機関及び保険薬局については、患者から求めがあった場合の無料発行を原則義務とする。

※ 「保険医療機関及び保険医療養担当規則」及び「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」を改正

- ② ただし、自己負担がない患者に対応した明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピューターを使用している、又は自動入金機の改修が必要な医療機関及び薬局に対しては、2年間(診療所については、当面の間)の猶予措置を設ける。